



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN**  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA  
CENTRO DE DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL - CEDEGES



**MEJORANDO EL TRATAMIENTO  
DE LA  
BRONQUITIS CRÓNICA**

**Monografía Presentada para Optar al Título de  
Diplomado Superior en "Geriatría y Gerontología"**

**Dr. Arturo Aguilar Guzmán  
Lic. Teresa Uzeda**

**Cochabamba - Bolivia**

**2005**

Introducción	34
Descripción del objeto de estudio	37
Identificación del problema	39
Planteamiento del problema	b
Objetivo General	c
Objetivos Específicos	c
Objetivos de Tratamiento	c
Capítulo I Marco Teórico	
1.1 Anatomía del Aparato Respiratorio	4
1.2 Músculos de la respiración	6
1.2.1 Respiración	7
1.2.2 Partes del sistema respiratorio	10
1.2.2.1 Las vías respiratorias altas incluyen lo siguiente	10
1.2.2.2 Las vías respiratorias bajas incluyen las siguientes partes	11
1.2.3 Función de los pulmones	11
1.3 Mecanismo de la Respiración Normal	12
1.3.1 Anatomía	12
1.3.2 Función.-	13
1.3.3 Cambios relacionados con la edad	14
1.3.3.1 Cambios estructurales	14
1.3.4 Fases de la respiración	16
1.3.4.1 Ventilación pulmonar	16
1.3.4.2 Intercambio gaseoso	16
1.3.4.3 Transporte sanguíneo	17
1.3.5 Aire respirado	17
1.3.6 Volúmenes respiratorios	17
1.4 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	18
1.4.1 Bronquitis crónica	18
1.4.2 Causas, incidencia y factores de riesgo	20
1.4.2.1 Quiénes se enferman de la bronquitis crónica	22
1.4.2.2 Que tan grave es la bronquitis crónica	22
1.4.2.3.- Como ataca la bronquitis crónica	23
1.4.3.-Fisiopatología de la bronquitis crónica	23
1.4.3.1 Complicaciones de la bronquitis crónica	24
1.4.3.2 Datos clínicos síntomas y signos	24
1.5 Pruebas Diagnósticas	25
1.5.1 Pruebas diagnósticas médicas	25
1.5.2 Valoración fisioterápica de la bronquitis crónica	26
1.5.2.1 Anamnesis	27
1.5.2.2 Exploración Física	27
1.6 Fisioterapia Respiratoria	28
1.6.1 Concepto de la fisioterapia respiratoria	29
1.6.2.- Objetivos de la fisioterapia respiratoria	30
1.6.3.- Finalidad de la fisioterapia respiratoria	30
1.6.4.- Indicaciones de la fisioterapia respiratoria	30
1.6.5.- Contraindicaciones de la fisioterapia respiratoria	31
1.6.6.- Beneficios de la fisioterapia respiratoria	31
1.7.- Técnicas de Tratamiento de la Fisioterapia Respiratoria	31
1.7.1 Nebulizaciones	32
1.7.2 Oxigenoterapia	33
1.7.3 Técnicas kinésicas para la fisioterapia respiratoria	34

Índice de Figuras

1.7.3.1 Drenaje postural	34
1.7.3.2 Percusión torácica	37
1.7.3.4 Vibraciones	39
1.7.3.5 Métodos de eliminación de secreciones	39
a. Técnicas para mejorar la ventilación	40
b. Mecanismos de la Tos	40
c. Técnica	41
d. Aspiración traqueal	41
1.7.3.6 Ejercicios Kinésicos	42
a. Finalidad	42
b. Preparación del paciente	42
c. Ejercicios de relajación	42
d. Ejercicios respiratorios	43
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFÍA	54
figura 15 Respiración con los labios fruncidos	44
figura 16 Figura A: El paciente se sienta al borde de la cama con los brazos flexionados y apoyados en una almohada colocada sobre una mesita	45
figura 17 Figura A: Paciente realizando respiración abdominal	45
figura 18 Realizando ejercicios de expansión apical	46
figura 19 Realizando ejercicios de expansión basal	46

## RESUMEN

### Introducción

#### Descripción del objeto de estudio

*Siempre realizamos conclusiones de implementar políticas, de formar centros de equipo, capacitarnos, involucrar a la comunidad, incentivar a los pacientes etc.*

*Somos los mas expertos en encontrar las deficiencias, desmotivaciones, desajustes insatisfacciones, dificultades del personal que nos rodea y por así decirlo de los propios pacientes*

*la idea de este trabajo nace de ver los deficientes tratamientos que tratamos de implementar en forma individual sin darnos cuenta cuan necesario de trabajar unidos*

*Algo poco explorado y explotado es*

*En el presente trabajo se trata de demostrar que con una tabla adaptada de ejercicios activos*

*La Fisioterapia respiratoria la cual es un método terapéutico de reducido costo, inocuo, sin efectos tóxicos o secundarios y de demostrada eficacia para el tratamiento de patologías de diferente índole, como son los procesos que afectan de forma crónica o aguda al sistema respiratorio, por tanto tenemos que tener en cuenta esta terapia para realizarla, para mejorar la función respiratoria Ya que debemos tener mas estima hacia nuestros pulmones ya que ellos son el soplo de vida.*

*La rehabilitación pulmonar de los pacientes con bronquitis crónica para no llegar así a la insuficiencia respiratoria.*

#### Identificación del problema

*La bronquitis crónica es una enfermedad respiratoria, caracterizada por tos crónica (de larga duración), con fiebre, dificultad para respirar al realizar algún tipo de esfuerzo o ejercicio y episodios gripales a repetición, seguidos de infecciones. Si no es tratada a la larga es una enfermedad discapacitante ya el intercambio gaseoso que se produce entre los alvéolos y los capilares ve seriamente comprometida tanto en la absorción del oxígeno como en la expulsión el dióxido de carbono, afectando a las actividades básicas de la vida diaria.*

*El moco se contamina fácilmente con gérmenes y bacterias, dando paso a infección, inflamación y estrechez del canal bronquial, dificultandocasi, el paso del aire. El primer síntoma consiste en una tos matutina con expectoración o esputos, que aparece la mayoría de los días durante por lo menos tres meses al año, casi siempre en invierno, y por dos años o más consecutivos. En las etapas finales, la tos, el jadeo y la respiración asmática son graves y continuos.*

#### Sintetizando

- Las células calciformes están aumentadas
- Hipertrofia e hiperplasia de las glándulas bronquiales que segregan moco.
- Pérdida de los cilios que ayudan a desplazar el moco a través del árbol bronquial para su deglución y expectoración.
- Producción abundante de moco
- Tos matutina con expectoración o esputos
- Tos crónica

## **Introducción**

### *Descripción del objeto de estudio*

Siendo cada vez mayor el número de personas que ingresan en residencias geriátricas, y a un mas con problemas respiratorios como la bronquitis crónica causados por la polución ambiental tabaquismo se impuso la realización de protocolos por parte del equipo medico para intentar que las actividades de los pacientes en su vida diaria (AVD) no se vean impedidas en los últimos años de la vida.

Debido a que la insuficiencia respiratoria es la más frecuente de las complicaciones pulmonares crónicas e incapacitantes, en la actualidad esta investigación concentra su atención en la rehabilitación pulmonar de los pacientes con bronquitis crónica para no llegar así a la insuficiencia respiratoria.

En el presente trabajo se trata de demostrar que con una tabla adaptada de ejercicios activos (fisioterapia respiratoria) se puede conseguir una mejora en la calidad de vida de los ancianos La rehabilitación respiratoria es un medio bien establecido para proveer un abordaje integral de este problema, optimizar la terapéutica medicamentosa, controlar los síntomas y alcanzar el más alto grado de función posible.

La rehabilitación respiratoria es la actividad de un equipo de salud dirigida a pacientes con patología respiratoria crónica, diseñada por un grupo interdisciplinario de especialistas, con el propósito de alcanzar y mantener el nivel individual máximo de independencia y funcionamiento en la comunidad; la fisioterapia respiratoria aporta un papel muy importante para la rehabilitación pulmonar, de los pacientes con bronquitis crónica.

### ***Identificación del problema***

La bronquitis crónica es una enfermedad respiratoria, caracterizada por tos crónica (de larga duración), con flema, dificultad para respirar al realizar algún tipo de esfuerzo o ejercicio y episodios gripales a repetición, seguidos de infecciones. Si no es tratada a la larga es una enfermedad discapacitante ya el intercambio gaseoso que se produce entre los alvéolos y los capilares ve seriamente comprometida tanto en la absorción del oxígeno como en la expulsión el dióxido de carbono, afectando a las actividades básicas de la vida diaria.

El moco se contamina fácilmente con gérmenes y bacterias, dando paso a infección, inflamación y estrechez del canal bronquial, dificultando así, el paso del aire. El primer síntoma consiste en una tos matutina con expectoración o esputos, que aparece la mayoría de los días durante por lo menos tres meses al año, casi siempre en invierno, y por dos años o más consecutivos. En las etapas finales, la tos, el jadeo y la respiración asmática son graves y continuos.

### ***Sintetizando***

- Las células caliciformes están aumentadas
- Hipertrofia e hiperplasia de las glándulas bronquiales que segregan moco.
- Pérdida de los cilios que ayudan a desplazar el moco a través del árbol bronquial para su deglución y expectoración.
- Producción abundante de moco
- Tos matutina con expectoración o esputos
- Tos crónica

- Infección , inflamación y estreches del canal bronquial
- Al multiplicarse las bacterias producen un exudado muco purulento que pueden producir una destrucción de la pared bronquial. La cicatrización de las vías aéreas provoca obstrucción y estenosis de las mismas. Esta cadena de acontecimientos todavía atrapa más las secreciones y facilita la multiplicación de bacterias.
- La tos aparece la mayoría de los días durante por lo menos tres meses al año, casi siempre en invierno, y por dos años o mas consecutivos.

### Planteamiento del problema

Será que la implantación de su programa de fisioterapia respiratoria ( tabla adaptada de servicios activos) permitió mejorar a los pacientes del centro medico holistico ' tu salud desde el ano 2003 – 12-12 al 2005-12-12

Habiendo recibido cada paciente el promedio de 15 sesiones ,y educación para seguir practicando con su familia en domicilio

### Objetivo General

Aplicar un programa de fisioterapia respiratoria (tabla adaptada de servicios activos) para mejorar la función pulmonar en pacientes con bronquitis crónica entre los 45 a 85 años de edad

### Objetivos Específicos

es el que introduce el aire atmosférico en los pulmones para captar el oxígeno y desecher el dióxido de carbono, pero además de eso cumple otras funciones.

- Recopilación de datos bibliográficos
- Describir las diferentes partes, componentes del aparato respiratorio desde un punto de vista anatomo fisiopatológico.
- Describir la fisioterapia respiratoria
- Evaluar la función pulmonar
- Evaluar los diámetros torácicos
- Evaluar la presencia de secreciones
- Elaborar una ficha kinesica física respiratoria
- Aplicar el programa de fisioterapia respiratoria
- Reevaluar y analizar los resultado finales del programa de Fisioterapia respiratoria

### Objetivos de Tratamiento

duce el aire a zonas más distales, calentándolo y humidificándolo:

- Fluidificar o hidratar las secreciones bronquiales mediante la ingestión previa de agua o líquidos, vaporizaciones, etc.
- Estimular la cinética del sistema bronquial ( cilios) , para disminuir la obstrucción ( a través de los drenajes posturales)
- Aumentar la expansión de la caja torácica
- Reeduccion funcional muscular para disminuir la hipotonía y fortalecer la musculatura mediante la realización de ejercicios generales
- Reeduación funcional respiratoria, mediante ejercicios diafragmáticos abdomi

o secundarios

o terciarios o segmentarios